



بولتن خبری شماره : ۱۱۲

تاریخ ثبت : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱

تعداد اخبار موجود : ۳۰ خبر



---

## عناوین اخبار

---

- ۱- **کیهان**: کادر پزشکی بیمارستان بقیه الله
  - ۲- **ایران**: تبدیل هلال احمر به مرکز ذخیره داروهای استراتژیک وزارت بهداشت
  - ۳- **تهران امروز**: معتادان بهبودیافته به همراه خانواده‌هایشان زیر پوشش بیمه قرار خواهند گرفت
  - ۴- **مردم سالاری**: دولت حق ندارد درباره سیاست افزایش جمعیت کشور تصمیم‌گیری کند
  - ۵- **ایران**: مقابله با بیماری‌های کار در شیفت شب
  - ۶- **جام جم**: بارداری خارج از رحم، قابل درمان با تشخیص بهنگام
  - ۷- **ایران**: تمریناتی برای سم‌زدایی از کبد
  - ۸- **ایران**: ترکیبی طبیعی برای بهداشت دهان
- 
- ۱- **فارس**: تنها ۶ دانشگاه "شریت تریاک" را دریافت کردند ۱۰/۲۰
  - ۲- **ایسکانیوز**: رئیس جمهور از مدیریت ارزشمند وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قدردانی کرد
  - ۳- **مهر**: دیابتی‌ها هر روز پاهایشان را برای یافتن خراش و زخم بررسی کنند
  - ۴- **مهر**: نسبت پرستار به تخت بیمارستانی در کشور باید ۳ برابر شود
  - ۵- **ایسکانیوز**: سال آینده پیشرفته‌ترین این تجهیزات را تولید می‌کنیم
  - ۶- **ایلنا**: رئیس مجمع عالی واردات از تشکیل کمیسیون مکمل‌های غذایی رژیمی خبر داد ۱۰/۲۰
  - ۷- **مهر**: تولید دستگاه MRI و شتاب دهنده خطی تا سال آتی/ ایجاد شبکه مراکز تحقیقاتی ۱۰/۲۰
  - ۸- **تابناک**: خودسوزی ۵ زن باردار در لرستان؟!
  - ۹- **ایسنا**: تعرفه‌های حق فنی داروخانه‌ها به زودی بررسی و اعلام می‌شود
  - ۱۰- **ایسنا**: روابط جنسی سالم باعث استحکام خانواده می‌شود
- با اعلام خبر مشاهده چند مورد «آنفلوآنزای نوع آ» در کشور /موضوع را در جلسه هفته آینده کمیسیون پیگیری می‌کنیم

- ۱۱- **ایسنا** : ۱۰/۲۰
- ۱۲- **فارس** : ناهنجاری «اومفالوسل» با سونوگرافی قبل از تولد قابل تشخیص است
- ۱۳- **تابناک** : در ایران پول سیگار ۱۰ برابر هزینه نان است
- ۱۴- **فارس** : وزارت بهداشت بر تبلیغات محصولات آرایشی در داروخانه‌ها نظارت کند ۱۰/۲۰
- ۱۵- **فارس** : شورای عالی بیمه دلایل بیمه نشدن داروی ایرانی آنژی پارس را توضیح دهد
- ۱۶- **فارس** : نخستین اقدام برای آسیب‌های شیمیایی چشم شست‌وشو با آب سرد است
- ۱۷- **فارس** : پزشکان بناب خودسرانه تعرفه ویزیت را افزایش داده‌اند
- ۱۸- **مهر** : داروهای جدید بیهوشی تحت پوشش بیمه نیستند
- ۱۹- **ایرنا** : دانش آموزان دبیرستانی در مقابل دیفتري و کزاز واکسینه می شوند
- ۲۰- **ایرنا** : وزارت بهداشت و فدراسیون ورزش همگانی تفاهم نامه همکاری امضا کردند
- ۲۱- **فارس** : اکثر معتادان تحت درمان، مصرف متادون را کنار می‌گذارند
- ۱- **خبرگزاری موج** : پیشرفت ایران را مدیون برنامه‌ریزی‌های محققان هستیم ۱۰/۲۰

## روزنامه ها

منبع خبر : کیهان



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱

### کادر پزشکی بیمارستان بقیه الله

کارکنان و کادر پزشکی بیمارستان بقیه الله با مراجعین و بیماران رفتار خداپسندانه ای دارند. می خواستیم از طریق این ستون از همه آنان تقدیر و تشکر کرده باشیم.

منبع خبر : ایران



نوع خبر : خبر

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱

### تبدیل هلال احمر به مرکز ذخیره داروهای استراتژیک وزارت بهداشت

سازمان تدارکات پزشکی هلال احمر به مرکز ذخیره داروهای استراتژیک وزارت بهداشت و درمان تبدیل می‌شود.  
رئیس جمعیت هلال احمر کشور در این باره گفت: سازمان تدارکات پزشکی این جمعیت با توجه به تجربه و سابقه‌ای که در عرصه دارویی دارد براساس برنامه‌ای جامع از سوی وزارت بهداشت به مرکز ذخیره داروهای استراتژیک کشور تبدیل می‌شود.  
دکتر ابوالحسن فقیه افزود: در سال‌های گذشته اقدامات بسیاری از سوی وزارت بهداشت برای واگذار کردن وظیفه ایجاد مرکز ذخیره داروهای استراتژیک به برخی نهادها، صورت گرفت که هیچ‌کدام آنها نتوانستند عهده‌دار این مسئولیت شوند.

وي با بيان اينكه در حال حاضر و با توجه به اصل ۴۴ قانون اساسي در زمينه خصوصي سازي، مراكز دارويي بسياري در زمينه واردات و توزيع دارو در كشور فعاليت مي كنند، اظهار كرد: اين طرح از سوي معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت در حال تكميل است و بزودي براي عملياتي شدن آن اقدام مي شود.

راه اندازي ۲ مركز مجهز درماني در كربلا و نجف  
خريد ۲ مركز مجهز درماني در سفر اخير رئيس جمعيت هلال احمر كشورمان به عراق در دستور كار قرار گرفت. معاون عتبات عاليات مركز پزشكي حج و زيارت هلال احمر با بيان اين كه هم اكنون درمانگاه هاي هلال احمر در كربلا و نجف استيجاري است، گفت: باتوجه به شرايط سخت كشوري عراق در بحث قوانين تردد، با خريد مراكز اختصاصي هلال احمر در كربلا و نجف، فعاليت هاي مركز با سهولت بيشتري انجام مي شود.

منبع خير : تهران امروز



مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱ نوع خير : گزارش

### معتادان بهبوديافته به همراه خانواده هايشان زير پوشش بيمه قرار خواهند گرفت

سرپرست دفتر مداخله و بازتواني سازمان بهزيستي كشور گفت: بر اساس برنامه ريزي صورت گرفته و تعامل و همكاري با وزارت رفاه و تامين اجتماعي، از سال آينده معتادان بهبوديافته به همراه خانواده هايشان زير پوشش اين بيمه قرار مي گيرند و مي توانند از خدمات درماني و دارويي استفاده كنند. اقطار اضافه كرد: يكي از برنامه هاي آينده، استفاده از ظرفيت خيرين و نيوكاران براي حمايت بيشتري از معتادان درمان شده است. وي در مورد طراحي و تدوين پروتكل درماني جديد براي درمان معتادان در كمپ ها گفت: اين پروتكل با همكاري سازمان هاي مردم نهاد آماده شده است و به زودي به تمامي كمپ ها اجرا، ابلاغ خواهد شد. سرپرست دفتر مداخله و بازتواني سازمان بهزيستي كشور ادامه داد: يكي از برنامه هاي آتي سازمان، افزايش فعاليت براي درمان زنان و كودكان خياباني معتاد است كه برنامه هايي در اين زمينه تدوين شده است كه به زودي اجرا خواهد شد.

منبع خير : مردم سالاري



مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱ نوع خير : گزارش

### دولت حق ندارد درباره سياست افزايش جمعيت كشور تصميم گيري كند

در حالي كه احمدي نژاد بر اين اعتقاد است كه بايد سياست هاي كشور به سمت تشويق براي افزايش جمعيت سوق پيدا كند، رئيس مركز مطالعات استراتژيك معتقد است ، دولت حق ندارد در رابطه با سياست هاي كشور در رابطه با افزايش جمعيت تصميم گيري كند ، حتي مجلس هم نمي تواند به اين مساله وارد شود و تصميم گيري در رابطه با سياست جمعيتي كشور فراي مجلس هم محسوب مي شود و تصميم گيري در رابطه با اينكه نرخ رشد جمعيت در كشور بايد چگونه باشد جزو موارد دي است كه بايد براساس سياست هاي كلي نظام تعيين شود، يعني بايد در مجمع تشخيص مصلحت نظام مورد بحث و بررسي قرار گيرد و در نهايت به عنوان پيش نويس خدمت مقام معظم رهبري تقديم شود و بعد از امضاي ايشان ابلاغ شود.

حسن روحاني در گفت و گو با ايلنا گفت: زماني كه نرخ رشد جمعيت بالاي ۳ درصد بود، در كشور نگراني هايي در رابطه با افزايش جمعيت و مسئله بيكاري كه از تبعات رشد جمعيت است ، ايجاد شده بود. بنابراين در آن زمان تلاش شد براي حل مشكل افزايش جمعيت راه حلي ارائه شود و در نهايت مجلس آن زمان ، قانوني را تصويب كرد كه قانون تنظيم خانواده نام گرفت و براساس آن تبليغات براي فرزند كمتر در كشور آغاز شد.

رئيس مركز مطالعات استراتژيك تصريح كرد: قانون تنظيم خانواده و تبليغات صورت گرفته در كشور براي فرزندآوري كمتر باعث شد تا حدودي تعداد جمعيت كشور كنترل شود و رشد جمعيت از حدود ۳ درصد به زير ۲ درصد برسد.

روحاني توضيح داد: اگر در آن زمان قانون تنظيم خانواده در مجلس تصويب نمي شد الان به جاي اينكه جمعيت كشور حدود ۷۰ ميليون باشد ، جمعيت بسيار بيشتري بود.

او ادامه داد: با وجود عملياتي شدن قانون تنظيم خانواده و كنترل رشد جمعيت در حال حاضر تعداد بيكاران ما خيلي زياد است و نرخ بيكاري در سطح شهرها در حدود ۳۰ درصد است. حال اگر تصور كنيم قانوني به نام قانون تنظيم خانواده وجود نداشت آن وقت مسلما هم تعداد جمعيت نسبت به وضع كنوني بسيار بيشتري بود و هم نرخ بيكاري بالاتر بود.

این عضو مجمع تشخیص مصلحت نظام گفت: بیکاری مشکلات زیادی در جامعه ایجاد می کند و حتی در بحث خانواده هم وارد می شود یعنی اگر افراد کار و شغل مناسب نداشته باشند، ازدواج نمی کنند چون اولین شرط ازدواج این است که مرد شغل و کار مناسب داشته باشد تا بتواند زندگی را اداره کند و اگر شغل نداشته باشد ازدواج نمی کند.

روحانی گفت: تصمیم گیری در رابطه با اینکه نرخ رشد جمعیت در کشور باید چگونه باشد جزو مواردی است که باید براساس سیاست های کلی نظام تعیین شود و حتی به اعتقاد من جزو مواردی نیست که حتی مجلس شورای اسلامی بتواند در رابطه با آن تصمیم گیری کند و مسئله ای فرای مجلس است.

رئیس مرکز مطالعات استراتژیک تصریح کرد: سیاست های کلی نظام یعنی سیاست هایی که باید در مجمع تشخیص مصلحت نظام مورد بحث و بررسی قرار گیرد و در نهایت به عنوان پیش نویس خدمت مقام معظم رهبری تقدیم شود و بعد از امضای ایشان ابلاغ شود و مسئله تعیین نرخ رشد جمعیت در کشور جزو مواردی است که باید در مجمع تشخیص مصلحت مورد بررسی قرار گیرد و اگر قرار باشد تصمیم جدیدی در رابطه با سیاست های جمعیتی کشور گرفته شود باید مجمع تشخیص مصلحت نظام در رابطه با آن تصمیم گیری کند.

او گفت: البته با توجه به وضعیت کنونی جامعه و مساله بیکاری گمان نمی کنم تشویق جامعه به رشد جمعیت مفید باشد. اگر ما می توانستیم مساله بیکاری را به طور کامل در کشور حل کنیم آن وقت شاید می شد به مساله افزایش جمعیت فکر کرد ولی در حال حاضر این مساله اصلا به صلاح نیست.

روحانی تصریح کرد: بعضی ها می گویند ایران استعداد بالایی دارد و از منابع زیادی برخوردار است این حرف درست است و ایران ما ایران غنی ای است اما نکته در اینجا است که ما با همین ایران غنی هم نتوانسته ایم مساله بیکاری را حل کنیم و همه مردم را به سر کار ببریم. هر وقت مشکل بیکاری حل شد و مردم دیگر احساس نکردند معضلی به نام بیکاری وجود دارد آن وقت می شود به مساله افزایش جمعیت فکر کرد و بررسی کرد که آیا میزان جمعیت کافی است یا کافی نیست.

این عضو مجمع تشخیص مصلحت نظام ادامه داد: با تمام تلاش های صورت گرفته برای کنترل نرخ جمعیت از اول انقلاب تا کنون یعنی در حدود ۳۰ سال گذشته تا به حال جمعیت کشور از دو برابر هم بیشتر شده است. مرحوم رجایی وقتی می خواست از جامعه ایران سخن بگوید می گفت: جامعه ۲۵ میلیونی و حالا می بینیم که جمعیت ایران به حدود ۷۰ میلیون رسیده است. بنابر این اگر تلاش هایی در رابطه با کنترل جمعیت انجام نمی شد در حال حاضر جمعیت کشور قطعاً خیلی بیشتر بود.

روحانی گفت: نه تنها دولت نمی تواند در رابطه با میزان جمعیت کشور تصمیم گیری کند بلکه حتی مجلس شورای اسلامی هم نمی تواند در این رابطه تصمیم گیری کند و این مساله موضوعی فرای مجلس است یعنی مساله ای است که باید به عنوان سیاست های کلی نظام بحث شود و مقام معظم رهبری باید در رابطه با آن تصمیم گیری کند و سخن مقام معظم رهبری در این رابطه مبنا است و دولت هم بر اساس سیاست های کلی نظام باید وارد عمل شود.

منبع خبر : ایران



نوع خبر : گزارش

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱

### مقابله با بیماری های کار در شیفت شب

شیفت های شبانه اگرچه با نوبت استراحت روزانه همراه است اما به هر حال بر عملکرد جسمی فرد تأثیر چشمگیری می گذارد و گاه با تنش های روحی نیز همراه می شود.

پیامدهای کار و فعالیت در شیفت شب هنگامی شدت بیشتری پیدا می کند که شیفت های کاری پشت سر هم و بدون وقفه برای تجدید انرژی و جبران کم خوابی باشد. در این مواقع توجه به شرایط روحی، جسمی فرد کارمند یا کارگر و برنامه ریزی برای رسیدگی به امور خانواده او باید در اولویت نخست برنامه ریزان صنعت ها و سازمان ها قرار گیرد تا کیفیت زندگی کارکنان بالاتر رفته و تربیت فرزندان آنها با آسیب های جبرانناپذیر روبه رو نشود.

ضعف جسمانی

بدن انسان در ۲۴ ساعت بطور طبیعی به دوره هایی از خواب و بیداری نیازمند است و چرخه خواب و بیداری همراه با تریک و روشن شدن هوا تغییر می کند. به این دلیل تمایل افراد به خواب در ساعات نیمه شب تا شش صبح و دو تا چهار بعدازظهر بیشتر می شود.

دکتر منیر بیلربیگی، روانشناس در رابطه با عمده ترین پیامد کار شبانه می گوید: گاهی اوقات نوع کار، افراد را ناگزیر به تحمل بی خوابی های طولانی مدت می کند که در نهایت فرد علاوه بر سلامت جسمانی، توانایی تفکر استراتژیک و قدرت ارزیابی صحیح را از دست می دهد. کار مداوم و در چند شیفت پشت سرهم نه تنها میزان تمرکز، توجه و توانایی پیش بینی عواقب کاری را کاهش می دهد بلکه بر حافظه، توانایی تصمیم گیری و برنامه ریزی نیز اثر گذاشته و واکنش های طبیعی مغز را

به تأخیر می‌اندازد.

پژوهش‌های بسیاری حاکی از آن است، به هم خوردن ریتم خواب شبانه با تأثیر بر عملکردهای حیاتی بدن، عوارض جسمانی عمده‌ای بر جای می‌گذارد. نگاهی به وضعیت جسمانی افراد با شیفت‌کاری چرخشی که نظم خاصی در تنظیم ریتم خواب خود نداشته‌اند بیانگر آن است که این افراد بیش از سایرین در معرض بیماری‌های قلبی و عروقی، اختلالات گوارشی، افزایش فشار خون، سرماخوردگی، سرطان سینه، رحم و روده بزرگ قرار می‌گیرند. به گفته دکتر بیلریگی، کاهش میزان ترشح هورمون ملاتونین از عواملی است که با خطر بروز سرطان سینه مرتبط شناخته شده است. این هورمون که در پاسخ به تاریکی ترشح می‌شود در اثر تشعشع مداوم نور لامپ کمتر آزاد شده و از آنجا که نوعی آنتی‌اکسیدان شمرده می‌شود کاهش تولید آن ایمنی فرد در برابر بسیاری بیماری‌ها از جمله سرطان را به مخاطره می‌اندازد. وی در ادامه، تغییر میزان هورمون لپتین که تنظیم وزن را به عهده دارد، از عوارض بی‌خوابی‌های شبانه دانسته و کاهش آرزاسازی آن را عامل چاقی مفرط برمی‌شمرد.

این در حالی است که تغییر ساعت بیولوژیک بدن، متابولیسم گلوکز را تحت تأثیر قرار داده و احتمال ابتلا به دیابت نوع دوم را افزایش می‌دهد.

خانواده

دکتر رضا خاکپور، شیفت‌های کاری شبانه متغیر را تهدیدی برای روابط خانوادگی نیز دانسته و می‌گوید: تغییر خلق و احساسات از جمله عوارضی است که اغلب اوقات با کار مداوم و بی‌وقفه شبانه همراه می‌شود.

سندرم فرسودگی شغلی یکی از پیامدهای احتمالی کار در شیفت‌شبانه است که موجب احساس خستگی، بی‌حوصلگی و عصبانیت شده و با تغییرات ذهنی همراه است این سندرم در نهایت ارتباط فرد «شاغل» را با اعضای خانواده‌اش محدود خواهد کرد.

به گفته این روانشناس، این قبیل افراد اغلب شیوه زندگی متفاوتی با دیگران در پیش گرفته و به دلیل آن که همزمان با خواب و استراحت دیگران مشغول کار می‌شوند، بیشتر احساس تنهایی می‌کنند و در معرض ابتلا به افسردگی قرار می‌گیرند. ضمن این‌که این افراد پس از بازگشت به خانه امکان برقراری ارتباط فکری و عاطفی کمتری را با فرزندان و همسرشان پیدا کرده و گاه خانواده دچار مشکلات جدیدی می‌شود.

وی در ادامه می‌افزاید: حضور کم پدر یا مادر به صورت دوره‌ای در خانواده ممکن است برای فرزندان مشکلات زیادی را به وجود بیاورد ولی شیفت‌های ثابت شبانه آنان را با معضلات جدیدی روبه رو می‌کند. مشکلات رفتاری و افت تحصیلی کودکان از مواردی است که به دنبال حضور نداشتن پدر یا مادر در خانواده اتفاق می‌افتد.

به اعتقاد دکتر بیلریگی، از آنجا که پدر به عنوان منبع قدرت و حامی خانواده شناخته شده است فرزندان حضور پدر را توقع داشته و به همین دلیل در فقدان او بیش از همسن و سالان خود دچار ترس از تاریکی و کابوس شبانه می‌شوند. این در حالی است که مادر، منبع محبت تلقی شده و فرزندان به بودن در کنار او تمایل بیشتری نشان داده و با حضورش آرامش می‌گیرند. اما معضل جدیدی که در این مقطع مطرح می‌شود این است که مادر خانواده پس از برگشت به خانه به جای استراحت، می‌بایست باقی وقت خود را صرف مدیریت خانه و مسئولیت‌هایش کند و فرصت کمتری را برای استراحت پیدا خواهد کرد و انرژی کمتری را برای تعامل با فرزندان دارد و در نتیجه قدرت ایفای مؤثر نقش خود را ندارد. در نتیجه به دلیل کم‌خوابی و خستگی، کم‌طاقت‌تر شده و حتی ممکن است رفتارهای پرخاشگرانه نیز پیدا کند.

کاهش ارتباط اجتماعی

ارتباطات اجتماعی افرادی که در شیفت شب مشغول به فعالیت هستند، ممکن است تحت تأثیر قرار بگیرد. از آنجا که صرف وقت برای انجام مسئولیت‌های پدرانه یا مادرانه و حذف بسیاری تفریحات زندگی را در پی دارد، فرد ناگزیر دچار روزمرگی و خستگی مفرط شده که در نهایت او را در معرض ابتلا به اضطراب قرار می‌دهد.

به گفته دکتر بیلریگی، یکنواختی زندگی و کاهش حافظه به دنبال بی‌خوابی‌های شبانه، انگیزه و توانایی فرد را برای پرورش خلاقیت در محل کار و ایده پردازی کاهش داده و با برهم زدن تمرکز و افت هوشیاری بازدهی و رضایت شغلی او را کمتر می‌کند. ضمن این‌که این افراد توانایی کمتری برای کنترل پرخاشگری دارند.

راهکارها

به گفته دکتر بیلریگی، افراد حتی‌المقدور می‌بایست از پذیرش شیفت شبانه پرهیز کنند اما در صورت اجبار، لازم است از حداقل میزان شیفت‌ها و به صورت ثابت استفاده کنند و در صورت اجبار با چرخشی شدن شیفت به بدن فرصت سازگاری لازم را بدهند.

کاهش تعداد و ساعات شیفت شب، برنامه‌ریزی مناسب برای خواب و چرت‌زدن‌های کوتاه مدت هنگام شیفت از راهکارهایی است که باید مد نظر قرار گیرد.

به گفته علیرضا خوش‌کار، کارشناس روابط کار، کارنویتی براساس ماده ۵۵ قانون کار عبارتست از شغلی که زمان آن در طول ماه گردش داشته باشد به نحوی که نوبت آن در صبح، عصر و شب واقع شود.

این در حالی است که طبق ماده ۵۳ قانون کار، از ساعت ۶ بامداد الی ۲۲ زمان انجام کار روزانه و از ساعت ۲۲ الی ۶ بامداد زمان انجام کار شبانه در نظر گرفته شده است. البته در هنگام کار شبانه یا روزانه هیچگونه الزامی برای زمانبندی وجود نداشته و میزان استراحت، براساس توافق کارگر و کارفرما تعیین می‌شود. علاوه بر این در برخی مشاغل ممکن است میزان کار شبانه کمتر

از این اندازه در نظر گرفته شود اما دلیل اهمیت این مسئله آن است که اگر حتی نیم ساعت از زمان کاری فردی در ساعات کار شبانه باشد، فوق‌العاده شب کاری به او تعلق گیرد. از آنجا که زندگی نباید تنها به کار اختصاص داده شود متخصصان توصیه می‌کنند تا این قبیل افراد هر چند وقت یکبار به مرخصی رفته و اوقاتی را به استراحت با خانواده اختصاص دهند. برقراری امکان جایگزینی فرد دیگری به جای این افراد، فرصت رسیدگی به خانواده و مدیریت امور تحصیلی فرزندان را فراهم خواهد کرد. استفاده از نور مناسب و کافی هنگام کار و تاریکی مطلق برای به خواب رفتن به حفظ هوشیاری و افزایش کیفیت عملکرد ذهنی و فعالیت جسمی این افراد نیز کمک می‌کند. حفظ ارتباط با فرزندان و اختصاص ساعاتی از روز را به آنها، برنامه ریزی برای تفریح و پرداختن به فعالیت‌های مورد علاقه، ورزش منظم، رژیم غذایی سرشار از پروتئین و مصرف مقادیری که کربوهیدرات و چربی قبل از خواب علاوه بر کاهش میزان آسیب‌های خانوادگی، موجب پیدایش احساسات مثبت شده و کیفیت خواب را بهبود می‌بخشد.

منبع خبر: جام جم

نوع خبر: مقاله

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱



### بارداری خارج از رحم، قابل درمان با تشخیص بهنگام

حاملگی خارج از رحم اصطلاحی است که حتماً آن را شنیده‌اید. این مشکل باید با سرعت تشخیص داده شود تا عوارض ناشی از آن کاهش یابد. این وضعیت گاه می‌تواند تا جایی پیش رود که باعث مرگ مادر نیز شود. اما نگران نشوید. به جای نگرانی و دلهره علائم این مشکل را شناخته و مراجعه به پزشک متخصص را نادیده نگیرید.

دکتر الهه ثناگو، جراح و متخصص زنان و زایمان در این باره به «جام‌جم» می‌گوید: شایع‌ترین محلی که حاملگی خارج از رحم رخ می‌دهد، لوله‌های رحمی است. البته احتمال دارد حاملگی در قسمت‌های دیگر بدن مانند درون تخمدان، در دهانه رحم یا حتی درون حفره شکمی نیز رخ دهد.

#### افراد مستعد حاملگی خارج رحمی

این پزشک متخصص به مواردی که احتمال بروز چنین مشکلی را افزایش می‌دهد، اشاره کرده و می‌افزاید: هر عاملی که منجر به چسبندگی‌های شکمی و لگنی یا درگیری‌های انتهایی داخل لوله‌های رحمی شود، می‌تواند احتمال حاملگی خارج از رحم را افزایش دهد؛ مثل افرادی که سابقه جراحی روی لوله‌های رحمی یا جراحی‌های شکمی مانند جراحی آپاندیس، کیست تخمدان یا سزارین داشته باشند. البته سابقه جراحی قبلی حاملگی خارج از رحم نیز عامل مهمی در این رابطه است.

وی ادامه می‌دهد: سابقه عفونت‌های دستگاه تناسلی که منجر به درگیری لوله‌های رحمی و چسبندگی‌های درون لوله شده باشد نیز از جمله عواملی است که خطر حاملگی خارج از رحم را افزایش می‌دهد. سیگار کشیدن، سابقه سقط‌های مکرر قبلی، سابقه نازایی و حاملگی‌هایی که با روش‌های آزمایشگاهی مثل IVF ایجاد شده باشند نیز از دیگر علل افزایش خطر هستند. همچنین اگر خانمی بعد از بستن لوله‌های رحمی یا با وجود مصرف قرص‌های هورمونی ضدبارداری باردار شود احتمال بارداری خارج از رحم را دارد.

#### نشانه‌های حاملگی خارج از رحم

دکتر ثناگو در رابطه با علائم بروز این مشکل توضیح می‌دهد: تاخیر قاعدگی همراه با دردهای شکمی و لکه‌بینی از مهم‌ترین علائم بارداری خارج از رحم است. افرادی که چنین شرایطی را تجربه می‌کنند حتماً باید از نظر احتمال بروز حاملگی خارج از رحم بررسی شوند بخصوص اگر در گروه‌های پرخطر ذکر شده نیز قرار داشته باشند.

این متخصص زنان و زایمان در مورد روش تشخیص این مشکل می‌گوید: سونوگرافی داخل رحمی اولین روش تشخیصی است که برای دیدن جنین داخل رحم باید استفاده شود. البته روش‌های آزمایشگاهی خاصی نیز در این زمینه وجود دارد.

وی به اهمیت تشخیص بموقع حاملگی خارج از رحم اشاره کرده و یادآور می‌شود: چنانچه حاملگی خارج از رحم بموقع تشخیص داده شود، بر حسب مورد با استفاده از

روش‌های دارویی یا جراحی قابل درمان است. اما در صورتی که مشکل دیر مشخص شود، احتمال پارگی لوله، خونریزی شدید یا حتی خطر مرگ مادر را به همراه دارد.

## پیشگیری

دکتر ثناگو با ذکر این نکته که برای این مشکل راه خاصی جهت پیشگیری وجود ندارد، می‌افزاید: با وجود این به تمام خانم‌هایی که در سنین باروری ۱۵ تا ۴۵ سال هستند، توصیه می‌شود بلافاصله پس از عقب افتادن قاعدگی به پزشک متخصص مراجعه کنند؛ بخصوص زمانی که دیگر علائم مانند درد شکم یا خونریزی هم داشته یا در گروه افراد پرخطر باشند.

وی با توجه به این‌که گاهی ممکن است خود فرد متوجه بروز چنین مشکلی نشود و هیچ نشانه خاصی وجود نداشته باشد، توصیه می‌کند: افراد باید تاخیر در قاعدگی را جدی گرفته و در چنین شرایطی به پزشک متخصص مراجعه کنند. البته به طور معمول زمانی که قاعدگی بیشتر از ۱۰ روز عقب بیفتد، حتما باید از نظر بارداری آزمایشات لازم صورت گیرد، اما افرادی که مشکلاتی نظیر تبدلی تخمدان داشته و قاعدگی مرتبی ندارند، همیشه باید تحت نظر پزشک بوده تا بررسی‌های لازم انجام شود.

در نتیجه، پزشک متخصص تنها کسی است که با آزمایشات لازم می‌تواند بروز حاملگی خارج از رحم را تشخیص و اقدامات درمانی را انجام دهد.

## حاملگی خارج از رحم و زایمان‌های بعدی

شاید اگر شما هم تجربه حاملگی خارج از رحم را داشته باشید، نگران زایمان‌های بعدی خود باشید. گاهی حتی خانم‌ها تصور می‌کنند حاملگی خارج از رحم منجر به نازایی شده و آنها دیگر شانس مادر شدن را نخواهند داشت.

دکتر ثناگو در این باره توضیح می‌دهد: با تشخیص بموقع و قبل از پارگی لوله‌ها می‌توانیم درمان‌های لازم را انجام دهیم و عوارض و مشکلاتی را که ممکن است در آینده به وجود بیاید، کاهش دهیم. بنابراین حاملگی خارج از رحم در صورت تشخیص بموقع عوارض بعدی برای بیمار ایجاد نکرده و او می‌تواند بارداری معمول داخل رحمی داشته باشد.

وی می‌افزاید: در هر صورت کسی که یک بار این شرایط را داشته است، نسبت به سایر خانم‌ها احتمال بیشتری دارد که باز هم حاملگی خارج از رحم داشته باشد. در جامعه کلی یک درصد از خانم‌ها در معرض چنین مشکلی هستند. ولی کسی که یک بار حاملگی خارج از رحم داشته است، ۲ تا ۵ برابر بیشتر احتمال دارد دوباره این شرایط را تجربه کند.

بنابراین در صورت بروز نشانه‌ها و علائم، مراجعه به پزشک متخصص را فراموش نکنید و از آن غافل نشوید.

منبع خبر: ایران

نوع خبر: مقاله

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱



## تمریناتی برای سم زدایی از کبد

کبد، بزرگ‌ترین غده بدن است و ارگانی مرکزی در فرآیند متابولیسم و سم‌زدایی شمرده می‌شود.

این عضو حیاتی مسئولیت‌های دیگری از جمله جذب ریزمغذی‌ها و مکمل‌ها نیز به عهده داشته و بسیاری از ترکیبات آنابولیک را می‌سازد.

از آنجا که این غده خواص سم‌زدایی قوی داشته، بسیاری از مواد مضر که در اثر خوردن یا آشامیدن مواد غذایی آلوده وارد بدن می‌شود را دفع کرده و مانع از بروز بخشی از عوارض جسمانی می‌شود.



درد پهلوئی راست و در راستای محل قرارگیری معده، درد پشت گردن، طعم ناخوشایند دهان هنگام صبح، زردی چشمها، کاهش اشتها، احساس گیجی و خواب‌آلودگی پس از مصرف غذا از مهم‌ترین علائم اختلال عملکرد کبد است که نباید به آن بی‌توجهی شود.

اگرچه تغذیه، دوری از استرس و درمان زودهنگام برخی عوارض جسمانی تأثیر به‌سزایی در پیشگیری از اختلالات عملکردی کبد دارد اما نقش تمرینات ورزشی نیز حائز اهمیت است و انجام یکسری تمرینات روزانه کمک زیادی به حفظ سلامت این غده حیاتی می‌کند.

کبد در راستای معده، پهلوئی راست و زیر قفسه سینه قرار گرفته بنابراین انجام تمرینات ورزشی ویژه، به دقت زیادی نیازمند است.

به پشت دراز بکشید و عضلات شکم را شل کنید.

سعی کنید با انگشتان دست موقعیت کبد را پیدا کنید، سپس تحتانی‌ترین دنده را یافته و فضای بالای آن را لمس کنید.

اکنون با انگشت به آهستگی این فضا را فشار دهید. در این حالت به دلیل شلی عضلات شکم، کبد ممکن است کمی حرکت کند.

سپس سعی کنید به آرامی با انگشت به صورت حرکات رویه بالا و پائین، فضای بالای آخرین دنده را بفشارید و تمرین را روزانه ۲۰ مرتبه تکرار کنید.

اثر مفید این تمرین بر عملکرد کبد مانند ورزش سوارکاری است.

سوارکاری از تمریناتی است که اغلب به افراد با اختلال عملکرد کبد توصیه می‌شود.

برای انجام تمرین دوم، روی زمین به پهلوئی راست دراز بکشید و دست چپ خود را بالای منطقه کبد قرار دهید.

سر را کمی به جلو خم کرده و زانوها را کمی جمع کنید.

عضلات شکم را شل کنید و با انگشت شست زیر قفسه سینه را کمی فشار داده و ماساژ دهید. در تمرین سوم، به پهلوئی چپ دراز کشیده و کمی به سمت جلو خم شوید.

عضلات شکم را شل کرده و با مشت دست راست به آرامی به محل قرارگیری کبد ضربه بزنید. توجه داشته باشید ضربه‌ها تند و محکم وارد نشوند این تمرین را با تعداد ۲۰ ضربه آغاز کرده و بتدریج به تعداد آن بیفزایید.

تمرین تنفس و تقویت عضلات تنفسی و شکمی در ورزش یوگا نیز برای کبد مفید بوده و به سمزدایی آن کمک زیادی می‌کند.

این در حالی است که دیگر تمرینات ورزشی باعث تقویت عضلات می‌شود، بر عملکرد کبد مؤثر بوده و در عرض هفت روز بسیاری پارامترهای کبدی از جمله آمینوترانسفرازهای سرمی را تنظیم می‌کند.

منبع خبر : ایران

نوع خبر : مقاله

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۱



### ترکیبی طبیعی برای بهداشت دهان

خواص انرژی‌بخشی لیمو ترش به عناصر خاص موجود در آن مانند ویتامین ث، ویتامین ب، فسفر، پروتئین و کربو هیدرات‌های موجود در آن بستگی دارد. لیموترش میوه‌ای حاوی فلاونوئید است که دارای خواص آنتی‌اکسیدانی بوده و ضد سرطان است. این میوه از ابتلا به دیابت، یبوست، فشار خون بالا، تب، سوء هاضمه و بسیاری دیگر از مشکلات سلامت جلوگیری می‌کند و برای سلامت و شادابی پوست، مو و دندان‌ها مفید است.

مطالعات نیز نشان داده است مصرف لیموترش یا آب آن با تشکیل ادرار سیتراتی و جلوگیری از تشکیل کریستال‌ها در روند بیماری سنگ کلیه مؤثر است.

این ماده مغذی در درمان گلو درد مفید است، سیستم ایمنی را تقویت و معده را تمیز می‌کند. باعث تصفیه خون می‌شود و دمای بدن را کم می‌کند. علاوه بر این در کسب آرامش نیز تأثیرگذار است.

استفاده از لیموترش تازه در محل دندان درد، درد را آرام می‌کند. همچنین ماساژ لثه با آب‌لیمو خونریزی آن را متوقف خواهد کرد. توصیه می‌شود برای حفظ سلامت دندان‌ها در هر بار مسواک زدن یک قطره آب‌لیمو روی خمیر دندان ریخته و سپس دندان‌ها را مسواک کرد. مالش پوسته سر با آب‌لیمو در بین بردن مشکلاتی مانند شوره، ریزش مو و... مؤثر است و مالیدن آن به موها به آنها درخشش خاصی می‌بخشد.

آب‌لیمو یک ماده ضد عفونی‌کننده طبیعی است که برای رفع مشکلات پوستی مانند آفتاب سوختگی، گزش حشرات، آکنه و اگزما مفید است. همچنین چروک‌ها و جوش‌های سر سیاه را از بین برده و پوست را جوان می‌کند. نوشیدن مخلوط آب‌لیمو همراه با عسل و آب نیز پوست را درخشان‌تر خواهد کرد.

لیموترش همچنین در درمان روماتیسم و آرتروز مؤثر بوده و باکتری‌ها و سموم را از بدن خارج

می‌کند. ذخیره غنی ویتامین ث موجود در آن در حل مشکلات تنفسی نیز نقش دارد.

---

### خبرگزاری ها و سایتهای خبری

---

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : گزارش

#### تنها ۶ دانشگاه "شربت تریاک" را دریافت کردند ۱۰/۲۰

ا وجود آمادگی وزارت بهداشت درخصوص درمان اعتیاد با شربت تریاک، هم‌اکنون ۶ دانشگاه در کشور این دارو را تحویل گرفتند و این در حالی است که براساس دستورالعمل وزارت بهداشت، ۱۷۰ مرکز مجاز به پخش این دارو هستند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی باشگاه خبری فارس «توانا»، سیدحسین امامی رضوی معاون درمان وزارت بهداشت در بیست و نهمین جلسه کمیته درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر که در جمع شرکت کنندگان در جلسه با اشاره به اینکه در تولید شربت تریاک هیچ محدودیت و مشکلی نداریم، اظهار داشت: دانشگاه هر چه زودتر درخواست خود را در رابطه با این دارو ارسال کنند و در کمترین زمان دریافت کنند.

وی با بیان اینکه از سال گذشته اطلاع‌رسانی خوبی در خصوص توزیع و پخش شربت تریاک شروع شده است، گفت: باید معاونت‌های دارویی در دانشگاه به سرعت پی‌گیری کنند و در صورتی که مراکز، دارو را نیاز دارند تحویل آنها دهند.

امامی رضوی افزود: ۱۷۰ مرکز در کشور مجوز دریافت این دارو از وزارت بهداشت برای درمان معتادان دارند و این در حالی است که تنها ۶ دانشگاه در کشور درخواست دارو را کرده‌اند که باید پیگیری شود و علت اینکه مراکز دیگر دارو را دریافت نکرده‌اند، مشخص شود.

معاون درمان وزارت بهداشت افزود: جلسات باید طی دو هفته برگزار شود و نتیجه آن به معاونت درمان وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام شود.

در ادامه این جلسه، محمدرضا شانه‌ساز مدیرکل دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت از آمادگی توزیع شربت تریاک به مراکز خبر داد و افزود: تا به امروز تنها ۶ دانشگاه درخواست دارو را داشته‌اند و دانشگاه شاهرود امروز درخواست خود را ارائه کرده است.

وی اظهار داشت: نبود فضای مناسب در دانشگاه برای توزیع دارو و عدم انبار مناسب، برخی از دلایل عدم دریافت دارو از سوی مراکز است. ۱۰/۲۰

**رئیس جمهور از مدیریت ارزشمند وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قدردانی کرد**

دکتر محمود احمدی نژاد، رئیس جمهور در مراسم شانزدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی از مدیریت ارزشمند وزیر بهداشت در نظام سلامت کشور قدردانی کرد.

به گزارش باشگاه خبرنگاران دانشجویی ایران "ایسکانیوز" به نقل از وبدا، در این مراسم که دکتر مرضیه وحید دستجردی به دلیل کسالت شدید جسمی حضور نداشت، رئیس جمهور ضمن قدردانی از مدیریت ارزشمند وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به برگزیدگان شانزدهمین جشنواره علوم پزشکی رازی با اهدای سکه و لوح تقدیر، قدردانی کرد.

و در پایان از برگزیدگان نهایی حقیقی و نهادهای حقوقی شانزدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی نیز قدردانی شد که عبارتند از:

۱ مورد برگزیده افتخاری: شهید دکتر مجید شهریاری به جهت خدمات ارزنده در انجام پژوهش های مربوط به کاربرد پرتوهای رادیواکتیو در تشخیص و درمان (پزشکی هسته ای)، ۲۸ محقق، ۷ محقق جوان، ۸ محقق دانشجوی، ۳ دانشگاه علوم پزشکی، ۸ مرکز تحقیقاتی، ۴ مرکز رشد فناوری، ۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، ۳ مجله علمی- پژوهشی علوم پزشکی و ۱ سازمان غیردولتی حامی پژوهش.

**دیابتی ها هر روز پاهایشان را برای یافتن خراش و زخم بررسی کنند**

مدیر پایگاه آموزش از راه دور دیابت گفت: بیماران دیابتی باید هر روز پاهایشان را برای یافتن خراش، تاول، زخم، تورم، قرمزی یا زخم نوک ناخنها و ناخنهای دردناک برای جلوگیری از زخم پای دیابتی بررسی کنند.

به گزارش خبرگزاری مهر، مرضیه معطری اظهار کرد: افزایش قند خون در طول زمان می تواند موجب عوارض فراوانی شود که ناشی از دیابت است. به عبارت دیگر گلوکز بالای خون که قند خون نامیده می شود می تواند به بخشهای بسیاری از بدن مثل قلب، رگهای خونی، چشم و کلیه ها آسیب برساند. بیماریهای قلب و عروق می توانند به سگته قلبی و مغزی منجر شوند که برای جلوگیری از مشکلات دیابت یا کند کردن روند آن کارهای بسیاری می توان انجام داد.

وی با تاکید بر ضرورت پیروی بیماران دیابتی از برنامه تغذیه سالم طراحی شده توسط پزشک و متخصص تغذیه ادامه داد: این بیماران باید بیشتر روزهای هفته در مجموع هر روز برای ۳۰ دقیقه فعال باشند و از پزشکشان درباره نوع فعالیت سؤال کنند.

مدیر پایگاه آموزش از راه دور دیابت گفت: بیماران دیابتی باید هر روز دندانهایشان را مسواک کنند و نخ دندان بکشند و قندخون خود را هر روز چک و عدد آن را در دفترچه دیابت خود یادداشت کنند.

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی با بیان اینکه این بیماران باید داروهایشان را طبق دستور مصرف کنند، افزود: همچنین باید استعمال دخانیات را ترک کنند و میزان فشار و کلسترول خون را به طور مداوم چک کنند.

معطری، مشکلات قلب و عروق را از عوارض دیابت برشمرد و افزود: برای جلوگیری از بروز این عارضه باید با انجام آزمایش هموگلوبین E1C حداقل ۲ بار در سال متوجه شد که قند خون تحت کنترل هست یا نه. این تست نشان دهنده قند خون در طول دو تا ۳ ماه گذشته است. میزان طبیعی هموگلوبین E1C برای بیشتر افراد مبتلا به دیابت زیر ۷ درصد است.

**نسبت پرستار به تخت بیمارستانی در کشور باید ۳ برابر شود**

نایب رئیس شورای عالی نظام پرستاری کشور گفت: نسبت پرستار به تخت بیمارستانی در کشور باید به ۱,۸ برسد در حالی که هم اکنون این رقم ۰,۶ است که امیدواریم با استخدام پرستاران جدید

این افزایش نیرو اتفاق بیافتد.

به گزارش خبرگزاری مهر، سید یعقوب جعفری در همایش "نظام جمهوری اسلامی ایران، پرستاران، دستاوردهای تاریخی" اظهار داشت: کاهش ساعت کار پرستاران فقط یکی از بندهای قانون ارتقای بهره‌وری نیروهای بالینی نظام سلامت است که بر اساس سختی کار، سابقه خدمت و کار در شیفت‌های غیرمتعارف، ۸ ساعت در هفته کاهش می‌یابد و در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل اجراست.

وی با اشاره به اینکه در قانون ارتقای بهره‌وری، حرفه پرستاری به عنوان مشاغل سخت و زیان‌آور شناخته شده است، افزود: با توجه به این امر بازنشستگی پیش از موعد نیز مشمول پرستاران می‌شود.

جعفری با بیان اینکه قانون ارتقای بهره‌وری نیروهای بالینی نظام سلامت شاغل در بخش‌های دولتی، خصوصی، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و خیریه را شامل می‌شود، افزود: برای اجرای این قانون به ۲۳ هزار پرستار جدید نیازمندیم که به تصویب مجلس رسیده است و با تحقق آن گامی در مسیر ارائه خدمات بهتر به بیماران و تامین رفاه پرستاران برداشته می‌شود.

نایب رئیس شورای عالی نظام پرستاری ادامه داد: هدف از تصویب و به اجرا درآمدن قانون ارتقای بهره‌وری این است که پرستاران کمتر کار کنند و مرخصی و استراحت مناسب‌تری داشته باشند تا بتوانند به وظیفه اصلی خود که همانا خدمت به بیماران است، بهتر عمل کنند.

منبع خبر: ایسکانیوز مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: گزارش

#### سال آینده پیشرفته‌ترین این تجهیزات را تولید می‌کنیم

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با دریافت ۲۰۰ میلیارد تومان بودجه، ۶۰۰ میلیارد تومان واردات تجهیزات را متوقف می‌کنیم که این بهترین پاسخ برای نشان دادن پیشرفت‌های ایرانیان است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی باشگاه خبرنگاران دانشجویی ایران "ایسکانیوز" دکتر مصطفی قانع، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به اینکه در شانزدهمین جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی ۶۶۰ نفر شرکت کرده‌اند گفت: از تعداد شرکت‌کنندگان در این جشنواره ۴۴ نفر از جمله برگزیده‌های اصلی این جشنواره‌اند.

وی گفت: دانشجویان اهمیت خاصی برای تحقیقات خود قائل‌اند به طوری که در سال ۲۰۰۰ رتبه ایران در بخش پزشکی ۵۱ بوده و آمار ارائه شده در سال ۲۰۰۹ نشان دهنده رتبه ۲۶ ایران است و این رشد را مدیون برنامه ریزی و تحقیقات محققان ایرانی هستیم.

قانع ادامه داد: تشکیل مراکز تحقیقاتی در وزارت بهداشت باعث ایجاد رقابت‌های علمی زیادی شده و میزان بهره‌وری را به میزان چشمگیری افزایش داده است. امیدواریم بتوانیم با ادامه این روند جایگاه اول سلامت را در منطقه کسب کرده و دستاوردهای علمی را به دستاوردهای سلامت تبدیل کنیم.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت تصریح کرد: با توجه به بررسی‌هایی که در زمینه تولید علم صورت گرفته، شاهد پیشرفت‌های عظیمی در هزینه‌های درمانی خواهیم بود به طوری که تا به حال کاهش ۱۰ درصدی این هزینه‌ها پیش‌بینی شده است.

وی درباره حضور دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی در شبکه‌های سلامت ابراز داشت: تمام مراکز تحقیقاتی هم‌ردیف در شبکه سلامت حضور دارند و امیدواریم طی یک برنامه پنج‌ساله بتوانیم نقش ۱۲ هزار هیئت علمی پزشکی و ۵۰ دانشگاه علوم پزشکی را مشخص کنیم و با مأموریت‌گرایی دانشگاه‌ها یقین داشته باشیم که این مسئله محقق می‌شود.

قانع درباره تامین تجهیزات و دارو گفت: تا به حال با تولید ۹ فرآورده دارویی با صرفه‌جویی ۲۵۰ میلیون دلاری روبه‌رو شدیم و این در حالی است که تنها ۴ کشور در آسیا از امکانات تولید دارو برخوردارند.

وی با اشاره به تولید تجهیزات پزشکی گفت: در تولید تجهیزات پزشکی با امضاء تفاهم‌نامه‌های مختلف در سال آینده پیشرفته‌ترین این تجهیزات را تولید می‌کنیم و با دریافت ۲۰۰ میلیارد تومان بودجه، ۶۰۰ میلیارد تومان واردات تجهیزات را متوقف می‌کنیم و این بهترین پاسخ برای نشان دادن پیشرفت‌های ایرانیان است.

وی در پایان گفت: امیدواریم که بخش‌های خصوصی و شرکت‌های داروسازی بخشی از بودجه خود را به عرصه تولید اختصاص دهند تا ما هم بتوانیم با بودجه ۷/۴ درصدی وزارت بهداشت سهم خود را در پیشرفت کشورمان به ملت ایران ادا کنیم.

**رئیس مجمع عالی واردات از تشکیل کمیسیون مکمل‌های غذایی رژیمی خبر داد ۱۰/۲۰**

مصرف مکمل‌ها رو به‌فزونی گذاشته‌است بنحوی که امروزه در کشور استفاده از برخی ویتامین‌ها به صورت قطره به نوزادان دارای دستورالعمل کشوری است و کودک در صورت عدم دریافت، ممکن‌است دچار سوءتغذیه و مشکلات بعدی آن شود

با توجه به رویکرد بسیاری از متخصصان به توصیه مکمل‌های دارویی و غذایی نظیر فرآورده‌هایی که برای بیماران مبتلا به آرتروز، زنان باردار، بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، بیماران مبتلا به پوکی استخوان استفاده می‌شود، مجمع واردات در راستای مدیریت بهینه واردات این محصولات اقدام به تشکیل کمیسیون فرآورده‌های مکمل‌های غذایی کرد. چرا که به هر حال از لحاظ اقتصاد خانواده‌ها، امروزه مکمل‌های غذایی بخشی از هزینه‌های سید سلامت خانواده را به خود اختصاص داده‌اند. مناسبانه شیوع پدیده شوم قاچاق و فرآورده‌های تقلبی، تاریخ مصرف گذشته و غیر استاندارد، یکی از دغدغه‌های جامعه در این حوزه است که باید با همکاری مسئولان و دست اندرکاران، برای رفع اصولی آن گام موثری برداشت.

به‌گزارش خبرگزاری ایلنا، رئیس مجمع عالی واردات در این باره توضیح داد: در چند دهه اخیر بتدریج در کشورهای توسعه یافته و بعدها در سایر کشورها و اخیراً با شتاب فزاینده در کشورمان، مصرف مکمل‌ها رو به‌فزونی گذاشته‌است بنحوی که امروزه در کشور استفاده از برخی ویتامین‌ها به صورت قطره به نوزادان دارای دستورالعمل کشوری است و کودک در صورت عدم دریافت، ممکن‌است دچار سوءتغذیه و مشکلات بعدی آن شود.

محمد حسین برخوردار بایان این که به مکمل‌های غذایی عرضه شده در اماکنی به غیر از داروخانه‌ها نمی‌توان اطمینان کرد، اظهار کرد: براساس ضوابط وزارت بهداشت، توزیع مکمل‌ها صرفاً در داروخانه‌ها مجاز می‌باشد.

وی با تأکید بر ضرورت نظارت وزارت بهداشت بر واردات مکمل‌های غذایی گفت: هر مکملی که به کشور وارد می‌شود، باید از طریق واردکنندگان شناسنامه‌دار و بر اساس ضوابط وزارت بهداشت و تاییدیه‌های آزمایشگاه‌های مربوطه صورت پذیرد و تشکیل این کمیسیون می‌تواند گام موثری در مشارکت گروهی فعالان این صنعت در محدود نمودن پدیده شوم قاچاق و محصولات تقلبی در این حوزه باشد.

وی ادامه داد: آنچه که در بحث مدیریت واردات و اصلاح ساختار، شیوه و ترکیب واردات کشور مدنظر است، آن است که کالای باکیفیت، به‌اندازه موردنیاز، از مسیر قانونی و مبادی رسمی کشور، توسط واردکنندگان دارای شناسنامه و هویت براساس ضوابط فنی، وارد کشور شده و واردکنندگان در قبال کیفیت، خدمات پس از فروش، پشتیبانی و آموزش آن مسئولیت‌پذیر باشند.

۱۰/۲۰

**تولید دستگاه MRI و شتاب دهنده خطی تا سال آتی / ایجاد شبکه مراکز تحقیقاتی ۱۰/۲۰**

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت از قطع واردات ۶۰۰ میلیارد تومانی دارو پس از ۳ سال خودکفایی خبر داد و گفت: تا سال آینده دستگاه MRI و شتاب دهنده خطی نیز ساخته می‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر مصطفی قانعی امروز دوشنبه در شانزدهمین دوره جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی در محل مرکز همایش‌های بین‌المللی صدا و سیما افزود: اولویت‌های توسعه فناوری و تجهیزات پزشکی تعیین شده است و ما قول می‌دهیم که تا سال آینده دو دستگاه پیشرفته MRI و شتاب دهنده خطی را در ایران تولید کنیم.

وی از ایجاد شبکه برای تمامی مراکز تحقیقاتی کشور خبر داد و افزود: در سال جاری کلیه مراکز تحقیقاتی هم‌ردیف در قالب شبکه قرار می‌گیرند و ۱۲ هزار هیئت علمی موجود در علوم پزشکی در قالب شبکه‌ها برای کاهش بار بیماری‌ها تلاش می‌کنند.

قانعی خاطرنشان کرد: میان معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و ۵۰ دانشکده، دانشگاه و موسسه آموزش عالی وابسته به وزارت بهداشت تفاهم‌نامه‌ای امضا و سهم هر دانشگاه از نقشه جامع سلامت مشخص شده و شرایط برای اجرای آن فراهم است.

وی با اشاره به تولید داروهای مورد نیاز در ایران و تلاش برای خودکفایی در این حوزه تاکید کرد: در حال حاضر ۸۵ درصد بازار دارویی جهان به اروپا و آمریکا تعلق دارد و در آسیا نیز تنها ۴ کشور که ایران نیز یکی از آنها است، به تولید دارو می پردازند.

معاون وزیر بهداشت درباره خودکفایی در داروها افزود: به معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی گفته ایم که در ازای سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان بودجه، در پایان ۳ سال، واردات ۶۰۰ میلیارد تومان را برای دارو متوقف می کنیم و این موضوع را بهترین پاسخ تحریم می دانیم.

وی از تشکیل صندوقی با حمایت شرکت های داروسازی جهت تولید داروهای مورد نیاز خبر داد و گفت: بودجه ای که برای تولید داروها در نظر گرفته شده، تامین شده است اما با این وجود شرکت های داروسازی در صندوقی به صورت مشارکتی، هزینه تولید را تامین می کنند.

قانعی از ایجاد ۵ اتاق تمیز (clean room) در مراکز رشد علوم پزشکی و تولید دارویی برای بیماران مبتلا به آسم خبر داد و گفت: ایجاد این اتاقهای تمیز در مراکز رشد به صرفه جویی ارزی می انجامد و به روند تحقیقات نیز کمک می کند همچنین در راستای حمایت از تولید داخلی، داروی سالمترول برای بیماران مبتلا به آسم تولید می شود.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با انتقاد از کمبود بودجه در بخش تحقیقات علوم پزشکی گفت: علوم پزشکی در ایران ۳۰ درصد تولیدات علمی را شامل می شود و این در حالی است که تنها ۷/۴ درصد بودجه تحقیقاتی کشور را در اختیار دارد.

قانعی با اشاره به ماندگاری محققان برگزیده رازی یادآور شد: از میان ۳۹۰ نفر برگزیده ۱۵ دوره جشنواره رازی تنها ۱۶ نفر در خارج از کشور در دوره های تکمیلی به سر می برند و سایر افراد جذب مراکز تحقیقاتی و وزارت بهداشت شده اند.

وی با اشاره به شتاب رشد علمی ایران در علوم پزشکی گفت: ما در سال ۲۰۰۰ در رتبه ۵۱ قرار داشتیم که این رتبه در سال ۲۰۰۹ به ۲۶ رسید بر اساس این آمار جمهوری اسلامی ایران دارای بیشترین شتاب علمی در بخش علوم پزشکی بوده است.

معاون وزیر بهداشت افزود: وزارت بهداشت تنها وزارتخانه ای است که علم و عمل را به هم نزدیک می کند و باید در نقشه جامع سلامت به جایی برسیم که ۸۵ درصد تولیدات دارویی و تجهیزات، تولید داخل کشور باشد.

به گزارش مهر، شانزدهمین جشنواره رازی امروز دوشنبه ۲۰ دی ماه به منظور تجلیل از محققین و معرفی فعالیتهای تحقیقاتی برتر علوم پزشکی و توسعه فرهنگ تحقیق علم و فناوری در محل مرکز همایش های بین المللی صدا و سیما با حضور رئیس جمهور، معاون علمی و فناوری ریاست جمهوری، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و جمعی از محققان و مسئولان برگزار شد ۱۰/۲۰

منبع خبر : تابناک مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : گزارش

### خودسوزی ۵ زن باردار در لرستان؟!

وی با اشاره به اینکه خودسوزی و خودکشی علت های فراوانی دارد، یادآور شد: هر مورد مرگ و میر مادران را در حال علت یابی هستیم؛ خودسوزی چندعلتی است و کاهش آمار آن کار ساده ای نیست.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی لرستان تاکید کرد: علت خودکشی مادران باردار در استان باید ریشه یابی و علت یابی شود.

به گزارش ایسنا، "امیدعلی حاجی پاپی"، در جمع خبرنگاران افزود: مرگ و میر مادران یک شاخصی است که از نظر جهانی روی آن حساب می شود.

وی با اعلام اینکه از ابتدای سال تاکنون ۱۱ مورد مرگ و میر مادران باردار در لرستان را داشته ایم، تصریح کرد: شاخص های مختلفی در میزان مرگ و میر مادران دخالت دارند که یک قسمت از آن به مراقبت های قبل از بارداری، حین و بعد از بارداری و زایمان برمی گردد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی لرستان اعلام کرد: ۵ مورد از ۱۱ مورد مرگ و میر مادران باردار

مربوط به خودسوزی بوده است!

وی با اشاره به اینکه خودسوزی و خودکشی علت‌های فراوانی دارد، یادآور شد: هر مورد مرگ‌ومیر مادران را در حال علت‌یابی هستیم؛ خودسوزی چندعلتی است و کاهش آمار آن کار ساده‌ای نیست.

معاون دانشگاه علوم پزشکی لرستان با بیان اینکه تمام مادران باردار تحت پوشش پزشک خانواده هستند، یادآور شد: اما تمام مادران باردار تحت پوشش روان‌پزشکان نیستند؛ خودکشی‌ها در حین بارداری علت‌های متفاوتی دارد که باید تک‌تک بررسی شوند البته در مواردی هم ممکن است تخلف پزشک باشد!

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در ادامه با اشاره به سگ‌های ولگرد گفت: در تمام شهرهای استان کمیته‌ای مرکب از بهداشت محیط، نیروی انتظامی و شهرداری به منظور جلوگیری از شیوع بیماری‌های هاری و سالک تشکیل شده اما این کمیته در طول سالیان خیلی فعال نبوده است.

حاجی‌پاپی با بیان اینکه در دفع فضولات حیوانی در روستاها با مشکل مواجه‌ایم، تصریح کرد: دانشگاه علوم پزشکی و جهاد کشاورزی به صورت پایلوت اقداماتی را جهت رفع این موارد انجام داده‌اند.

وی با اشاره به اینکه تامین سلامت و بهداشت تنها وظیفه دانشگاه علوم پزشکی لرستان نیست، اظهار داشت: اگر تمام امکانات در اختیار دانشگاه باشد تنها ۳۱ درصد سلامت را می‌توانیم تامین کنیم و سایر دستگاه‌ها نیز برای تامین صددرصد بهداشت و سلامت باید تلاش کنند

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: گزارش

تعرفه‌های حق فنی داروخانه‌ها به زودی بررسی و اعلام می‌شود

**مدیرکل نظارت بر دارو و مواد مخدر معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت از توافقات انجام شده با دیوان عدالت اداری برای بررسی و اعلام تعرفه‌های حق فنی داروخانه‌ها از سوی وزارت بهداشت خبر داد.**

**دکتر محمدرضا شانه‌ساز در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان، درباره سرانجام موضوع حق فنی در داروخانه‌ها از توافقات صورت گرفته با دیوان عدالت اداری خبر داد و گفت:** دیوان عدالت اداری اختیارات قانونی وزارت بهداشت در مورد حق فنی داروخانه‌ها را پذیرفت اما ماده ۸ که قانون بیمه همگانی که جزو مصوبات هیات وزیران بود، ابطال شد.

به گفته وی، قانون اختیار بررسی، تعیین و اعلام تعرفه‌های حق فنی داروخانه‌ها را به وزارت بهداشت داده است. به این ترتیب با توافقات صورت گرفته با دیوان عدالت اداری، وزارت بهداشت این تعرفه‌ها را بررسی و اعلام می‌کند.

مدیرکل نظارت بر دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت درباره ماده ۸ قانون بیمه همگانی در مورد داروخانه‌ها، گفت: بر اساس این ماده قانونی دارو نیز در گروه خدمات تشخیصی درمانی در نظر گرفته می‌شود اما دیوان عدالت اداری معتقد بود از آنجا که لفظ دارو در این قانون وجود ندارد، نمی‌توان دارو را در گروه خدمات تشخیصی درمانی اطلاق کرد. به این ترتیب دیوان، این ماده قانونی و اعتراض وزارت بهداشت برای ابطال رای قبلی را نپذیرفت.

گفتنی است، چندی پیش هیات عمومی دیوان عدالت اداری، خدمات مسئولان فنی داروخانه‌ها (دکترای دارو ساز) را فاقد جنبه تشخیصی و درمانی دانسته و دریافت حق فنی دکتر داروساز را غیر مجاز اعلام کرده بود.

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: گزارش

روابط جنسی سالم باعث استحکام خانواده می‌شود

**وزیر اسبق بهداشت و عضو کمیسیون بهداشت و درمان با بیان این که درصد بالایی از آمار طلاق در جامعه به علت عدم آگاهی کافی همسران از مسایل جنسی است، گفت:**

وجود این که طرح این مسایل قبحی به همراه دارد ولی طرح این گونه مو ضوعات اهمیت زیادی در حفظ سلامت خانواده خواهد داشت.

**سید علیرضا مرندی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا در حاشیه بر گزارى هفتمین کنگره ملی سلامت خانواده گفت:** خانواده رکن اصلی اجتماع محسوب می شود، سلامت جسم و روان و سلامت معنوی خانواده رفاه اجتماعی را تضمین می کند.

وی افزود: به دلیل حجب و حیای که در جامعه اسلامی وجود دارد، کمتر به مسایل جنسی پرداخته شده است ولی با توجه به اهمیتی که سلامت جنسی در حفظ سلامت جامعه ایفا می کند، باید اقدامی اساسی و جدی در جهت افزایش سطح آگاهی زوجین در زمینه چگونگی مسایل جنسی انجام گیرد.

مرندی در ادامه با تأکید بر اهمیت توجه به حفظ پایداری ازدواج و خانواده از دیدگاه اسلام گفت: بنابر گفته حضرت رسول اکرم (ص) ازدواج را سنت خود دانسته و هر کسی که از این سنت پیروی نکند از ایشان نیست.

وی تصریح کرد: یکی از ارکان ازدواج روابط جنسی سالم همسران است که باعث استحکام بخشیدن روابط بین زن و شوهر می شود و وجود هرگونه اشکال در این روابط بر سلامت جسم و روان تأثیر بسزایی دارد.

به گفته مرندی، عدم ارضای جنسی و روانی همسران، ممکن است منجر به ایجاد روابط جنسی نامشروع شده که این امر مفاسد اجتماعی زیادی را به دنبال خواهد داشت.

وی در ادامه با تأکید بر اهمیت نقش دین در خانواده گفت: در دین اسلام بر نحوه روابط جنسی زن و مرد تأکید بسیار شده به گونه ای که مرد هنگام ایجاد روابط جنسی با همسرش باید روابط عاطفی را در نظر بگیرد و رابطه ای برقرار کند که موجب لذت و رضایت همسرش شود.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تصریح کرد: با توجه به این که سلامت جنسی همسران از اهمیت خاصی برخوردار است، بایستی در آموزش پزشکی جامعه جایگاهی برای سلامت و بهداشت روابط همسران در نظر گرفته شود.

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: گزارش

با اعلام خبر مشاهده چند مورد «آنفلوآنزای نوع A» در کشور /موضوع را در جلسه هفته آینده کمیسیون پیگیری می کنیم ۱۰/۲۰

**رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اعلام خبر مشاهده چند مورد آنفلوآنزای نوع A در کشور گفت:** موضوع را در جلسه هفته آینده کمیسیون بهداشت و درمان پیگیری می کنیم.

حسینعلی شهریاری در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، درباره مشاهده آنفلوآنزای نوع A در کشور تصریح کرد: متأسفانه این بیماری در کشور وجود دارد و مواردی هم از مشاهده این بیماری و حتی مرگ و میر گزارش شده است.

نماینده مردم زاهدان در خانه ملت خاطرنشان کرد: این بیماری هم در ایران و هم در کشورهای منطقه وجود دارد که در نخستین جلسه هفته آینده آن را در کمیسیون مورد بررسی و پیگیری قرار می دهیم. ۱۰/۲۰

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: مصاحبه



### ناهنجاري «اومفالوسل» با سونوگرافي قبل از تولد قابل تشخيص است

دانشيار دانشگاه علوم پزشکي تهران گفت: در ناهنجاري اومفالوسل ديواره شکم در منطقه ناف و اطراف آن تشکيل نمي‌شود. اين ناهنجاري قبل از تولد با انجام سونوگرافي توسط متخصص سونوگرافي قابل تشخيص است.

صلاح‌الدين دلشاد در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعي باشگاه خبري فارس «توانا» با بيان اينکه «اومفالوسل» يکي از ناهنجاري‌هاي مادرزادي در نوزادان است، اظهار داشت: در اين ناهنجاري ديواره شکم در منطقه ناف و اطراف آن تشکيل نمي‌شود و به جاي آن غشايي نازک و شفاف به وجود مي‌آيد که از پشت آن روده و ساير احشاء شکم نوزاد به هنگام تولد ديده مي‌شود.

وي گفت: اومفالوسل از هر ۵ هزار تولد يك نوزاد را گرفتار مي‌کند البته اين ناهنجاري تا حدودي قبل از تولد با انجام يك سونوگرافي به شرط آنکه متخصص سونوگرافي روي جنين کار کرده باشد، قابل تشخيص است.

دلشاد افزود: اگر اين ناهنجاري به موقع تشخيص داده شود، اقدامات درماني قبل از تولد نوزاد آغاز مي‌شود و نوبت جراحي در يکي از مراکز جراحي نوزادان براي طفل قرار داده خواهد شد ضمن اينکه کودکان مبتلا به اين ناهنجاري به خاطر اينکه پرده نازک بر روي شکم پاره نشود بايد به روش سزارين متولد شوند.

اين فوق‌تخصص جراحي کودکان در خصوص عوامل ابتلا به ناهنجاري اومفالوسل، افزود: ژنتيک عامل اصلي بروز اين ناهنجاري به شمار مي‌رود همزمان با رشد جنين روده‌ها به تدريج بزرگ مي‌شوند و از حفره شکمي خارج و پس از آن وارد بند ناف مي‌شود. اين رشد روده‌ها از ۲ ماهگي بارداري آغاز و در هفته يازدهم روده‌ها مجدداً به داخل حفره شکمي برمي‌گردند؛ اگر اختلالي در اين برگشت و جود داشته باشد ناهنجاري مادرزادي اومفالوسل رخ مي‌دهد.

وي ادامه داد: ديواره شکم ناهنجاري اومفالوسل داراي ۲ نوع کوچک و بزرگ است؛ در نوع کوچک قطر پرده به وجود آمده بر روي شکم نوزاد کمتر از ۵ سانتيمتر است که به راحتی با عمل جراحي بسته مي‌شود و در نوع بزرگ آن قطر پرده بيش از ۵ سانتيمتر است که در اين صورت بستن شکم کمي مشکل است و بايد از ابزارهاي ديگر براي اين کار استفاده شود. ممکن است ديواره شکم کودک تا سالها ضعيف بماند و به همين خاطر بايد از طفل خصوصاً هنگامی که مشغول بازي است مراقبت بيشتري شود.

دانشيار دانشگاه علوم‌پزشکي تهران خاطر نشان کرد: ناهنجاري مادرزادي اومفالوسل مي‌تواند با ديگر ناهنجاري‌ها نظير سوراخ در قلب، جناق سينه، پرده بين قلب و سينه همراه باشد که هر کدام جداگانه قابل درمان است.

منبع خبر : تابناک

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱

نوع خبر : مصاحبه

### در ايران پول سيگار ۱۰ برابر هزينه نان است

در حالی که انتظار می رفت با چاپ تصاویر بهداشتی هشدار دهنده بر روی پاکت‌های سیگار، مصرف مواد دخانی در کشور کاهش یابد اما گزارش‌های شرکت دخانیات حاکی از گرایش افراد سیگاری به سمت مواد دخانی قاچاق است.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران اعلام کرد: هزینه ای که افراد سیگاری در ایران هر روز بابت دود کردن سیگار پرداخت می کنند بيش از ۱۰ برابر پول مصرف نان در کشور است.

به گزارش مهر، در حالی که انتظار می رفت با چاپ تصاویر بهداشتی هشدار دهنده بر روی پاکت‌های

سیگار، مصرف مواد دخانی در کشور کاهش یابد اما گزارشهای شرکت دخانیات حاکی از گرایش افراد سیگاری به سمت مواد دخانی قاچاق است.

متأسفانه اقدامات کنترلی در زمینه کاهش مصرف مواد دخانی در کشور آنگونه که انتظار می رود هنوز نتوانسته تاثیرگذار باشد به طوری که آمار افراد سیگاری و همچنین کاهش سن مصرف مواد دخانی در جامعه نشان می دهد که سیگار همچنان تنها ماده دخانی است که به طور قانونی در دسترس مردم قرار دارد.

دکتر مسعود متصدی زرندي، عضو انجمن علمی جراحان گوش و گلو و بینی و سر و گردن ایران در حالی از شیوع بیماری حنجره در کشور به دلیل اعتیاد به تریاک و نیز مصرف سیگار و قلیان خبر می دهد که مهندس خدیجه مجصلي، کارشناس مسئول ستاد کشوری کنترل دخانیات عنوان داشته که استعمال دخانیات و استنشاق تحمیلی دود محصولات دخانی هردو باعث ایجاد سرطان می شود.

طبق آمارهای سازمان بین المللی کار سالانه دو میلیون نفر کارگر به علت تماس با دود محیطی سیگار و استنشاق تحمیلی دود حاصل از مواد دخانی جان خود را از دست می دهند.

به گفته کارشناس ستاد کشوری کنترل دخانیات، اثرات حاصل از دود محصولات دخانی تنها به ایجاد بیماریها محدود نمی شود و دود محیطی سیگار اثرات و هزینه های اقتصادی را نیز بر افراد و جامعه تحمیل می کند.

بررسیها نشان داده است که استنشاق دود مواد دخانی توسط افراد غیر سیگاری به عنوان استعمال ناخواسته و استنشاق تحمیلی شناخته می شود. این در حالی است که بیش از چهار هزار ماده شیمیایی خطرناک در دود سیگار موجود است که بیش از ۵۰ نوع از این مواد سرطانزا بوده و استنشاق تحمیلی، باعث ابتلا افراد به بیماریهای قلبی - عروقی، گوارشی و تنفسی شده و در نتیجه منجر به مرگ می شود.

تحقیقات انجام شده بر روی دانش آموزان ۱۲ تا ۱۵ سال در ۱۳۲ کشور جهان نشان می دهد که ۴۶ درصد از آنها در خانه و ۵۶ درصد آنها در اماکن عمومی در معرض دود دخانیات قرار می گیرند.

دکتر کاظم ندافی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با اشاره به اینکه بیماریهای منتقله از طریق دهان و دستان آلوده در اثر استفاده مشترک از قلیان، همچون سل و هپاتیت محتمل است گفت: مواد سمی موجود در دود قلیان به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماریهای قلبی عروقی و سایر بیماریها شناخته شده اند و از آنجا که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور است مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می کند.

وی از مصرف سیگار به عنوان دروازه ورود به اعتیاد یاد کرد و افزود: بررسیهای انجام شده در ایران نشان می دهد دریچه ورود به مواد مخدر و انواع اعتیادها استعمال دخانیات است.

آنچه می توان از لابه لای آمارها و گزارشهای وزارت بهداشت و انجمنهای مبارزه با استعمال دخانیات در کشور استنباط کرد، این است که متأسفانه عوارض و خطرات مصرف مواد دخانی علاوه بر عارضه های جسمانی که به دنبال دارد هزینه های اقتصادی چند میلیاردی را متوجه اقتصاد کشور می کند که اگر نخواهیم برای کاهش مصرف مواد دخانی در جامعه راهکارها و اهرمهای اجرایی و نظارتی قوی داشته باشیم در سالهای نه چندان دور دچار بحران جدی در این زمینه خواهیم شد.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : مصاحبه

#### وزارت بهداشت بر تبلیغات محصولات آرایشی در داروخانه ها نظارت کند ۱۰/۲۰

مدیر کل دفتر تبلیغات و اطلاع رسانی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی از وزارت بهداشت خواست تا بر شیوه تبلیغات محصولات آرایشی و بهداشتی در داروخانه ها نظارت کند.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، علیرضا کریمی طی نامه ای خطاب به سید حمید حسینی، مدیر روابط عمومی وزارت بهداشت نوشت: در ارتباط با تبلیغات محصولات آرایشی و بهداشتی که در داروخانه ها به وفور انجام می شود، متأسفانه شاهدیم که در برخی از این تبلیغات به خصوص کالاهای خاص رعایت قوانین و مقررات تبلیغاتی کشور انجام نمی شود.

در ادامه این نامه آمده است: در اکثر تبلیغات مورد اشاره به طور معمول از تصاویر و عبارتهایی استفاده می شود که مغایر با عرف، اخلاق و عفت عمومی است در حالی که مطابق ماده ۱۵ قوانین و مقررات تبلیغاتی کشور هر آگهی که به هر شکل و از طریق هر رسانه پخش و انتشار یابد تابع مقررات مذکور باشد.

کریمی ادامه داد: بر این اساس با توجه به جایگاه قانونی وزارت بهداشت در نظارت بر کیفیت و محتوای تبلیغات، شایسته است به نحو مقتضی ترتیبی اتخاذ شود تا نسبت به ساماندهی تبلیغات در داروخانه ها اقدام شود. در این ارتباط دفتر تبلیغات و اطلاع رسانی وزارت ارشاد نیز برای همکاری لازم آمادگی دارد. ۱۰/۲۰

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : مصاحبه

#### شورای عالی بیمه دلایل بیمه نشدن داروی ایرانی آنژی پارس را توضیح دهد

مجری طرح آنژی پارس گفت: شورای عالی بیمه دلایل خود را درباره پوشش ندادن بیمه ای داروی آنژی پارس به مردم اعلام کند.

کامران معتمدی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی باشگاه خبری فارس «توانا» با اشاره به رایزنی های صورت گرفته درباره پوشش بیمه ای داروی آنژی پارس اظهار داشت: بعد از اینکه پروتکل درمانی این داروی به وزارت بهداشت و سپس وزارت رفاه ارسال شد، منتظر پاسخ شورای عالی بیمه درباره پوشش دارویی این دارو شدیم که بعد از گذشت حدود دو سال هنوز تکلیف این دارو مشخص نشده است.

وی تصریح کرد: هم اکنون برای آخرین بار مکاتبه ای از سوی شرکت تهیه شده و به شورای عالی بیمه ارسال شده است که امیدواریم وزارت رفاه تکلیف نهایی این دارو را مشخص کند. در صورتی که این دارو تحت پوشش بیمه قرار نمی گیرد دلایل آن را برای مردم شفاف سازی کنند.

معتمدی از آمادگی شرکت تولیدکننده داروی آنژی پارس برای تخفیف ۲۰ درصدی این دارو خبر داد و افزود: بر اساس وعده قبلی و توافقی که بین شورای عالی بیمه صورت گرفته ۲۰ درصد از قیمت کلی دارو برای بیماران تخفیف داده شده است.

مجری طرح آنژی پارس بیان داشت: این دارو برای درمان زخم پای دیابتی اثرات بسیار خوبی دارد و مدت درمان با داروی آنژی پارس ۳ ماه است.

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : مصاحبه

#### نخستین اقدام برای آسیب های شیمیایی چشم شست و شو با آب سرد است

یک فوق تخصص چشم پزشکی گفت: شست و شوی فراوان چشم با آب سرد در اسرع وقت از مهمترین اقدامات اولیه است که باید هنگام تماس چشم با مواد شیمیایی انجام داد.

مهدی بهنیا در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی باشگاه خبری فارس «توانا» درباره راه های پیشگیری از تماس چشم با مواد شیمیایی اظهار داشت: مراقبت از چشم از طریق عینک های محافظ در زمان

استفاده از مواد شیمیایی بهترین راهکار است.

وي گفت: شست‌وشوي فراوان چشم با آب سرد در اسرع وقت از مهم‌ترین اقدامات اولیه است که باید هنگام تماس چشم با مواد شیمیایی انجام داد؛ این کار تا زمان مراجعه به چشم‌پزشک باید حداقل ۱۰ دقیقه به طور مستمر ادامه داشته باشد.

به‌نیا در مورد نحوه شست‌وشوي چشم با آب افزود: برای شست‌وشو باید با استفاده از دو انگشت يك دست، پلك‌ها باز نگه داشته شود و فرد آسیب‌دیده صورت خود را زیر شیر آب بگیرد؛ به طوری که چشمی که دچار آسیب شیمیایی شده در قسمت پایین و چشم سالم در قسمت بالا قرار گیرد و آب از روی قسمت بالایی بینی به روی چشم مبتلا بریزد؛ قرار گرفتن چشم‌ها به این طریق موجب می‌شود تا چشم سالم، آلوده نشود.

این فوق تخصص چشم‌پزشکی اضافه کرد: اگر هر ۲ چشم دچار آسیب شیمیایی شد، می‌توان آنها را به نوبت شست‌وشو داد یا صورت را طوری زیر آب گرفت که امکان شست‌وشوي هر دو چشم وجود داشته باشد.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : مصاحبه

#### پزشکان بناب خودسرانه تعرفه ویزیت را افزایش داده‌اند

فرماندار بناب از اقدام خودسرانه و غیرمنطقی پزشکان این شهرستان در افزایش تعرفه ویزیت و درمان پزشکی انتقاد کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بناب، سعید برقی ظهر امروز در نشست کار گروه سلامت و امنیت غذایی این شهرستان اظهار داشت: این اقدام در حال حاضر صلاح نیست و زمانی که تمام اقشار و صنوف مردم سعی می‌کنند، خودشان را با دولت خدمتگذار در اجرای طرح هدفمندسازی یارانه‌ها همگام و همسو کنند، این اقدام پزشکان غیرقابل قبول و علیه رفاه حال مردم است.

وي با بیان اینکه عملکرد غلط برخی از پزشکان در سال‌های اخیر وجهه و اعتبار اجتماعی آنها را نزد مردم زیر سؤال برده است، ادامه داد: برخی از پزشکان علاوه بر اینکه از امکانات بیمارستان دولتی برای درمان و معالجه مردم استفاده می‌کنند، در بیرون نیز مبلغی به عنوان حق‌الزحمه شخصی از بیماران دریافت می‌کنند که این کار آنها علاوه بر حرام بودن، موجب دیدگاه منفی مردم نسبت به قشر پزشکان می‌شود.

برقی تصریح کرد: در این راستا نظام پزشکی و شبکه بهداشت شهرستان موظف هستند با این مسئله برخورد جدی کرده و از سودجویی برخی پزشکان جلوگیری کنند.

فرماندار شهرستان بناب همچنین با بیان آمار برخی از شاخص‌های سلامت در شهرستان بناب افزود: خوشبختانه میانگین میزان مرگ و میر نوزادان و اطفال در سال‌های اخیر در شهرستان بناب نسبت به میانگین متوسط استانی پایین‌تر بوده و این نشان از دقت و تلاش بیشتر فعالان عرصه بهداشت و سلامت شهرستان است.

شهرستان بناب با ۸۴۰ کیلومتر مربع وسعت در جنوب غربی استان واقع است و فاصله مرکز آن شهر بناب با مرکز استان ۱۲۰ کیلومتر است. شهرستان بناب از شمال به شهرستان عجب‌شیر، از شرق به شهرستان مراغه، از جنوب به شهرستان ملکان و از غرب به شهرستان میاندوآب در استان آذربایجان غربی و دریاچه ارومیه محدود می‌شود. ۱۰/۲۰

**داروهای جدید بیهوشی تحت پوشش بیمه نیستند**

رئیس انجمن بیهوشی و مراقبتهای ویژه ایران اظهار داشت: شورای عالی بیمه تا کنون هیچ یک از داروهای جدید بیهوشی را تحت پوشش قرار نداده است.

دکتر محمدمهدی قیامت با اعلام این مطلب به خبرنگار مهر گفت: یکی از دلایلی که باعث می شود بیمارستانهای دولتی و خصوصی در استفاده از داروهای جدید بیهوشی با محدودیت مواجه باشند بیمه نبودن این قبیل داروهاست.

وی با اشاره به تلاشهای انجمن بیهوشی ایران برای از رده خارج ساختن داروی بیهوشی "هالوتان" از اتاقهای عمل افزود: با تلاشهای انجمن و همکاری وزارت بهداشت تا حدودی موفق شده ایم مصرف این دارو را در مراکز درمانی دولتی و خصوصی حذف کنیم اما برخی بیمارستانها همچنان از این داروی قدیمی برای بیهوشی بیماران استفاده می کنند.

قیامت در ادامه به یازدهمین کنگره بین المللی بیهوشی در اهواز اشاره کرد و گفت: این کنگره از ۲۳ تا ۲۴ دی ماه جاری با حضور بیش از ۸۰۰ متخصص داخلی و خارجی از اروپا، آمریکا و آسیا به میزبانی شهر اهواز برگزار می شود.

رئیس انجمن بیهوشی و مراقبتهای ویژه ایران از ارائه آخرین دستاوردهای علم بیهوشی در پزشکی در این کنگره خبر داد و افزود: در این کنگره روشهای جدید بیهوشی مغز و اعصاب، اطفال، زنان و زایمان، چشم، گوش و حلق بینی، ارتوپدی و سیستمهای بی حسی موضعی مورد بحث و تبادل نظر متخصصان قرار می گیرد.

این کنگره با همکاری شرکت ملی مناطق نفت خیز جنوب، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور و انجمنهای بیهوشی ایران و استان خوزستان برگزار می شود.

**دانش آموزان دبیرستانی در مقابل دیفتری و کزاز واکسینه می شوند**

معاون مدیر کل سلامت و پیشگیری از آسیب های اجتماعی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد: دانش آموزان سال اول دبیرستان واکسن دیفتری و کزاز را تا آخر سال تحصیلی دریافت می کنند.

عباس حیصمی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: در سال تحصیلی گذشته، بیش از یک میلیون دانش آموز اول دبیرستانی در مقابل دیفتری و کزاز واکسینه شدند.

وی افزود: همچنین سال گذشته یک میلیون و ۳۰۰ هزار دانش آموز متولد سالهای ۶۸ تا ۷۱ شهری و روستایی تحت پوشش واکسیناسیون هپاتیت قرار گرفتند.

این مقام مسوول در وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۰ طرح واکسیناسیون دیفتری و کزاز نیز در دبیرستان های کشور اجرا می شود.

حیصمی در ادامه با بیان اینکه سال گذشته طرح مشارکت اولیای پزشک در مدارس اجرا شد، گفت: در این طرح از تخصص مادران و پدران دانش آموزانی که حرفه آنان پزشکی است، برای معاینه و درمان دانش آموزان استفاده شد

**وزارت بهداشت و فدراسیون ورزش همگانی تفاهم نامه همکاری امضا کردند**

وزارت بهداشت اعلام کرد تفاهم نامه ای بین معاونت بهداشتی این وزارتخانه و فدراسیون ورزش همگانی جمهوری اسلامی ایران به منظور دستیابی به بالاترین سطح حضور مردم در برنامه ها و فعالیت های ورزشی امضا شد.

به گزارش روز سه شنبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این تفاهم‌نامه به منظور حرکت به سوی جامعه ای فعال، شاداب و سالم تا سال ۱۴۰۴ و با توجه به تدابیر مقام معظم رهبری منعقد شده است.

افزایش همکاری بین حوزه‌های ورزش همگانی و وزارت بهداشت برای ارتقای سلامت در جامعه، توسعه راهبردی ساختار و سازماندهی برنامه، شبکه‌سازی منسجم و یکپارچه و توسعه پایدار و ارتقای کیفیت برنامه‌های ورزش همگانی و سلامت از اهداف اصلی این تفاهم‌نامه است. ابراساس این تفاهم‌نامه طرفین متعهد می‌شوند تا پزشکان شاغل در طرح پزشک خانواده ضمن شناسایی افراد سالم، در معرض خطر و مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر و مزمن، آنها را براساس شرایط شان به ایستگاه‌های ورزش صبحگاهی و همگانی، به صورت رایگان ارجاع دهند. همچنین این پزشکان متعهد می‌شوند بستر مناسبی را برای بکارگیری ظرفیت بیمه سلامت و به منظور بهره‌مندی از مزایای آن در پیشگیری، درمان و توانبخشی بیماری‌ها فراهم سازند. افزایش سطح فعالیت بدنی آحاد مردم، تدوین استانداردها و شاخص‌های ملی سلامت، ارایه بهترین نمونه‌ها و الگوهای عملی توسعه ورزش همگانی، انجام معاینات پزشکی و تهیه شناسنامه سلامت، یکپارچه‌سازی و تشکیل نظام ملی فعالیت بدنی از دیگر مفاد این تفاهم‌نامه است.

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر : مصاحبه

#### اکثر معتادان تحت درمان، مصرف متادون را کنار می‌گذارند

مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه علوم بهزیستی گفت: اکثر معتادان تحت درمان به خاطر عدم ایجاد حالت نشنگی مصرف متادون را کنار می‌گذارند.

فرید فدایی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس اظهار داشت: درباره مؤثر بودن شربت تریاک باید در نظر داشت که تأثیر این روش در حال حاضر نیاز به انجام کار پژوهشی و مقایسه وضعیت گروهی که شربت تریاک را دریافت کرده‌اند با گروهی که از سایر روش‌های کاهش آسیب استفاده کرده‌اند، وجود دارد.

وی افزود: به عنوان یک مسئله منطقی ذکر یک نکته ضروری است که بسیاری از معتادان حاضر یا قادر به ترک اعتیاد نیستند و برای این گروه از معتادان تاکنون روش درمان نگهدارنده با متادون توصیه شده است که البته هم نیاز به درمانگاه‌های اختصاصی تهیه متادون به صورت‌های مختلف و مراقبت سختگیرانه‌ای دارد.

فدایی تصریح کرد: هر چه شباهت ماده‌ای که برای ماده نگهدارنده استفاده می‌شود با آلکالوئیدهای موجود در تریاک بیشتر باشد احتمال تداوم درمان توسط فرد معتاد نیز بیشتر خواهد شد اما گرچه قطع کامل مواد مخدر یک هدف آرمانی است باید در نظر داشت رسیدن به آن عملاً ناممکن است.

وی اضافه کرد: می‌توان به وسیله آگاهی از وضعیت افراد معتادی که قادر به ترک نیستند و تداوم مصرف به صورت کنترل‌شده از آسیب‌های بیشتر برای این گروه جلوگیری کرد و مانع از رفتارهای پرخطر برای آنان و در نهایت مانع از رواج قاچاق تریاک شد.

فدایی خاطر نشان کرد: این قبیل معتادان برای تهیه تریاک به صورت غیرقانونی حاضرند پول زیادی بپردازند که خود موجب تشویق گروه‌های قاچاقچی خواهد شد. این‌ها استدلال‌هایی است که می‌تواند برای توزیع شربت تریاک مطرح باشد اما سرانجام، این پژوهش است که می‌تواند به صورت علمی راه‌حل را نشان دهد.

وی گفت: استدلال توزیع شربت تریاک این بود که معتادان به دنبال تریاک می‌روند و ترک نمی‌کنند و این

باعث می‌شد هزینه‌های جانی و مالی به کشور تحمیل شود پس چرا دولت این کار را نکند که هم از اقدام آنها برای کسب تریاک و هم اقدام مجرمانه جلوگیری کند.

مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه علوم بهزیستی ادامه داد: قبل از انقلاب نیز چنین تجربه‌ای در کشور انجام شد اما هیچ وقت به طور علمی ارزیابی نشد.

وی درباره درمان نگهدارنده با متادون یادآور شد: بسیاری از معتادان تحت درمان با متادون مصرف متادون را کنار می‌گذارند چرا که حالت نشئه را برای آنها ایجاد نمی‌کند. تجربه کشور ما که طولانی مدت و پیچیده هم بوده است نشان می‌دهد که هر موقع جلوی روش‌های سنتی گرفته شود روش‌های خطرناک وارد عرصه شده که به عنوان مثال می‌توان به مبارزه بی‌حد با تریاک و ورود هروئین به کشور پس از آن اشاره کرد.

---

## سایر منابع

---

منبع خبر: خبرگزاری موج مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۱ نوع خبر: گزارش

### پیشرفت ایران را مدیون برنامه‌ریزی‌های محققان هستیم ۱۰/۲۰

معاون تحقیقات و فناوری در شانزدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی، پیشرفت ایران را مدیون برنامه‌ریزی‌های محققان عنوان کرد.

به گزارش موج به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دکتر مصطفی قانع، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به اینکه در شانزدهمین جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی ۶۶۰ نفر شرکت کرده‌اند، گفت: از تعداد شرکت‌کنندگان در این جشنواره ۴۴ نفر از جمله برگزیده‌های اصلی این جشنواره‌اند.

وی در خصوص تحقیقات دانشجویان گفت: دانشجویان اهمیت خاصی برای تحقیقات خود قائل‌اند به طوری که در سال ۲۰۰۰ رتبه ایران در بخش پزشکی ۵۱ بوده و آمار ارائه شده در سال ۲۰۰۹ نشان دهنده رتبه ۲۶ ایران است و این رشد را مدیون برنامه‌ریزی و تحقیقات محققان ایرانی هستیم.

دکتر قانع با اشاره به تشکیل مراکز تحقیقاتی در وزارت بهداشت گفت: تشکیل مراکز تحقیقاتی در وزارت بهداشت باعث ایجاد رقابت‌های علمی زیادی شده و میزان بهره‌وری را به میزان چشمگیری افزایش داده است. امیدواریم بتوانیم با ادامه این روند جایگاه اول سلامت را در منطقه کسب کرده و دستاوردهای علمی را به دستاوردهای سلامت تبدیل کنیم.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت در خصوص بررسی حوزه تولید علم و زیرساخت‌های آن گفت: با توجه به بررسی‌هایی که در زمینه تولید علم صورت گرفته، شاهد پیشرفت‌های عظیمی در هزینه‌های درمانی خواهیم بود به طوری که تا به حال کاهش ۱۰ درصدی این هزینه‌ها پیش‌بینی شده است.

وي درباره حضور دانشگاه‌ها و مراکز تحقيقاتي در شبکه‌هاي سلامت ابراز داشت: تمام مراکز تحقيقاتي هم‌ردیف در شبکه سلامت حضور دارند و امیدواریم طی يك برنامه پنج‌ساله بتوانیم نقش ۱۲ هزار هیئت علمي پزشکی و ۵۰ دانشگاه علوم پزشکی را مشخص کنیم و با ماموریت گرایي دانشگاه‌ها یقین داشته باشیم که این مسئله محقق می‌شود.

دکتر قانعی درباره تامین تجهیزات و دارو گفت: تا به حال با تولید ۹ فرآورده دارویی با صرفه‌جویي ۲۵۰ میلیون دلاری روبه رو شدیم و این در حالی است که تنها ۴ کشور در آسیا از امکانات تولید دارو برخوردارند.

وي با اشاره به تولید تجهیزات پزشکی گفت: در تولید تجهیزات پزشکی با امضاء تفاهم‌نامه‌هاي مختلف در سال آینده پیشرفته‌ترین این تجهیزات را تولید می‌کنیم و با دریافت ۲۰۰ میلیارد تومان بودجه، ۶۰۰ میلیارد تومان واردات تجهیزات را متوقف می‌کنیم و این بهترین پاسخ برای نشان دادن پیشرفت‌هاي ایرانیان است.

وي در پایان گفت: امیدواریم که بخش‌هاي خصوصی و شرکت‌هاي داروسازي بخشي از بودجه خود را به عرصه تولید اختصاص دهند تا ما هم بتوانیم با بودجه ۷,۴ درصدی وزارت بهداشت سهم خود را در پیشرفت کشورمان به ملت ایران ادا کنیم ۱۰/۲۰